

議 事 録 (要 旨)

会議の名称	令和元年度第1回国民健康保険運営協議会		
開催日時	令和元年8月2日(金) 午後1時00分 開会 ・ 午後4時00分 閉会		
開催場所	川越市役所 7階第5委員会室		
議長(委員長・会長)氏名	会 長 高橋 剛		
出席者(委員)氏名(人数)	副会長 市村 博子 委員 宮岡 寛 委員 島崎 賢一 委員 田中 國廣 委員 増田 俊和 委員 天野 勉 委員 川目 武彦 委員 樋口 直喜	委員 新井 正司 委員 宇津木 二郎 委員 笛木 栄 委員 藤田 龍一 委員 小川 俊夫 委員 川口 知子 委員 田畑 たき子 委員 柴田 潤一郎	16人
欠席者(委員)氏名(人数)	委員 得丸 幸夫 委員 宮本 将彦	委員 小室 万里 委員 谷戸 典子	4人
議事録署名人	委員 新井 正司 委員 川口 知子		
事務局職員氏名	保健医療部部長 財政部収税課課長 収税課副課長 保健医療部副部長兼国民健康保険課課長 国民健康保険課副課長 国民健康保険課主幹 国民健康保険課副主幹 国民健康保険課副主幹	神田 宏次 松本 裕樹 阿部 雅一 松本 清一 今井 真人 佐藤 尚美 熊谷 紫宝 大津 靖久	

<p>会議次第</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 委嘱書交付 3 挨拶 4 会長選出 5 諮問 6 議題 <ol style="list-style-type: none"> (1) 課税限度額の改定について (2) 平成30年度川越市国民健康保険事業特別会計決算（見込）について (3) 平成30年度川越市国民健康保険赤字解消・削減計画の結果について (4) 平成30年度特定健康診査等及び第2期データヘルス計画の結果について (5) 今年度の予定について (6) その他 7 閉会
<p>配布資料</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和元年度第1回国民健康保険運営協議会次第 ・ 川越市国民健康保険運営協議会委員名簿 ・ 令和元年度第1回国民健康保険運営協議会資料一覧 ・ 資料1 国民健康保険税改定に係る基本的な考え方 ・ 資料2 川越市国民健康保険の概要 ・ 資料3 平成30年度川越市国民健康保険特別会計決算総括表 ・ 資料4 平成30年度川越市国民健康保険特別会計決算説明書（歳入） ・ 資料5 平成30年度川越市国民健康保険特別会計決算説明書（歳出） ・ 資料6 川越市国民健康保険事業概要 ・ 資料7 国民健康保険世帯数・被保険者数の推移 ・ 資料8 国保特別会計款別歳入額の推移 ・ 資料9 国保特別会計款別歳出額の推移 ・ 資料10 被保険者一人当たり国保制度の主な要素の推移 ・ 資料11 国民健康保険税収入状況の推移（過去5年間） ・ 資料12 平成30年度川越市国民健康保険赤字解消・削減計画の結果について ・ 資料13 平成30年度第2期データヘルス計画の結果について ・ 資料14 平成30年度特定健康診査受診率等の状況 ・ 資料15 令和元年度川越市国保運営協議会スケジュール（予定） <p>（当日配布）・ 市民公開講座チラシ（8月28日）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康経営セミナーチラシ（9月11日） ・ 受動喫煙防止対策セミナーチラシ（11月15日）

議 事 の 経 過	
発 言 者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
事務局	1 開 会 ○会議資料の確認
	2 委嘱書交付 ○市長から各委員に委嘱書を手交
川合市長	3 挨拶 ○川合市長挨拶
	4 会長選出 ○川越市国民健康保険に関する規則第3条第2項の規定に基づき、市村副会長が議長を代行
市村副会長	○会長の選出について 会長は、国民健康保険法施行令第5条及び川越市国民健康保険に関する規則第3条の規定により、公益を代表する委員のうちから選挙することになっております。 選挙は、公益を代表する委員で協議し、指名推選をしていただくということで、いかがですか。
各委員	～各委員が賛同～ ～休憩～ ○公益を代表する委員が別室協議 ～再開～
市村副会長	御協議いただきました指名推選について、御発言をお願いいたします。
川口委員	昨年度まで、保健福祉常任委員会委員長をやられていた高橋委員を会長に推薦します。現在も保健福祉常任委員として活躍されており、識見ともに十分に備えられた方で、会長として適任だと思います。
市村副会長	川口委員より高橋委員を本会会長に推薦する旨の発言がありましたが、高橋委員を会長に選出することに、御異議はございませんか。
各委員	～各委員が賛同～

議 事 の 経 過	
発 言 者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
高橋会長	○高橋会長就任の挨拶
神田部長	5 諮 問 ○それでは、市長から当協議会に対しまして、川越市国民健康保険の課税限度額の改定につきまして、諮問いたします。
川合市長	(市長 諮問書読み上げ)
	○市長退室
	○事務局職員紹介
	○傍聴希望者の確認 (なし)
	○欠席委員報告 (4名 得丸委員、小室委員、宮本委員、谷戸委員)
	○議事録署名委員指名 (新井委員、川口委員)
	6 議 題
事務局	(1) 課税限度額の改定について ○事務局から資料に基づき説明
川口委員	○質疑 今回提案された課税限度額の3万円の引き上げに対して、大体どれくらいの所得階層から引き上げになるのか、伺います。
事務局	各ケースを法定限度額まで引き上げた場合の影響ですが、単身世帯で給与収入が1,083万4,546円で限度額となります。 2人世帯の場合、給与収入が1,050万2,728円で限度額となります。 4人世帯の場合、給与収入が982万1,213円で限度額となります。
川口委員	最高限度額となる所得階層の方を伺いましたが、これはあくまでも96万円の最高額に達する人がこれくらいの階層になると理解しています。ただし、所得階層においては、斜めになって階層が上がってくる段階の所得階層の人がいて、たとえば1万円上がったり、2万円上がったりと、この3万円の間の人がいらっしゃると思いますが、たとえば前年度に比べて1万でも引きあがっていくことになる所得階層について、どのくらいになっているのか、伺いたい。

議 事 の 経 過

発 言 者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
新井委員	<p>関連する質問なので、よろしいでしょうか。</p> <p>11 ページの国民健康保険税の課税限度額の見直しのグラフがありますが、ここに保険税額と所得の関係が出ていて、これと併せて説明していただきたい。上限額の引上げ前と後が出ているが、この差が3万円ということに理解してよいのですか？</p>
事務局	<p>限度額につきましては、先ほど給与収入でお答えさせていただきました。資料6,7ページですと、ケース3は基礎課税額で58万円となっていますが、本来110万円まで課税できる。後期高齢者支援金等分も33万円いただけるところを19万円、介護納付金分についても16万円ですが、実際は33万円までいただけるというのを、限度額にいったら止めましょうというのが、限度額の考えでございます。</p> <p>先ほどの川口委員さんからどのくらいで限度額に達するのかというお話があったので、単身世帯の給与収入で計算しますと、約1,080万円で限度額に達しますとお答えいたしました。</p> <p>国民健康保険の仕組みは、総所得金額から基礎控除額33万円を引き、それから所得割については7.35%かけて出しております。先ほどは給与収入でお答えさせていただきましたが、控除後になりますと、若干給与所得よりは下がるということになります。</p> <p>今、新井委員さんからご質問がありましたグラフですが、こちらは先ほど国民健康保険の均等割と所得割があると申し上げましたが、グラフで7,5,2と書かれてございます方が均等割の応益分で、その上が能力に応じたご負担をいただく応能分です。引上げ前は58万円で止まっているものを、ご負担いただける方は、100万円までいただけるところを、3万円だけ上げさせていただこうということにございます。ですから、応能分につきましては、まだ所得割でいただける方がいらっしゃるのであれば、そこはご負担いただきましょうというのが、このグラフでございます。</p>
川口委員	<p>説明では、1人の世帯では1,083万円の方から限度額に達していくということでした。また、二人世帯でいうと1,050万円、四人世帯で982万円という内容でしたが、例えば4人、5人世帯で給与収入を所得に換算すると、可処分所得ということになるかと思いますが、こういった所得で計算すると、この説明された金額よりも低くなっていくと思います。</p> <p>また、最高限度額に達する所得を聞きましたが、例えば先ほど説明いただいた中では、11ページにありました引上げ前の点線の部分、引き上げ前の上限額になっている人が、いつまでも増えていくと思</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
川口委員	<p>いますが、そこのラインの方が大体どれくらいの方なのか。先ほどご説明いただいた給与収入の方がいつまでも引上がる所得階層なのか、そこを明確にしていきたい。</p>
事務局	<p>31年度で限度額に達している方について説明させていただきますと、932世帯の方が限度額に達しているということでございます。川越市の割合では、課税世帯の方が6月12日現在で52,395世帯のうち、1.77%の方が限度額に達しているということになります。</p> <p>ここから3万円上げるとということになりますので、若干少なくなり、877世帯ということになりますので、影響を受ける方はこの間の方、55くらいの世帯の方となります。このランクの方が1万円ごとにいくら影響を受けるかは、計算してございませんので、次回に出させていただきますことと思っております。以上でございます。</p>
川口委員	<p>ありがとうございます。次回ぜひお聞かせいただきたい。</p> <p>国保の算定においては、例えば世帯が多ければ扶養控除なるものを考えるというのはゼロですね。なので、限度額はありますが、所得に応じてということになります。</p> <p>名古屋市では、独自の控除を適用させているそうです。例えば4人、5人世帯で、給与収入が980万円、660万円程度の所得になるといった場合、家庭の様々な事情を加味して控除を適用させている。これは申請減免等ではなく、市で算定をして、納付金を出しているということです。応能負担が頭打ちになっているということで、この部分を引き上げていくことにはすべて反対ではないが、丁寧に見ていかないと高い所得の人でも払いきれないということも出てくることあるかと、そういったところも検討に値するのかと思っております。ぜひ、調査をしてみたいかと思いますが。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。</p> <p>国が3万円上げるまでの考え方でございますが、昨年の11月14日に、国の方で課税限度額についての議論がございまして、実際は基礎課税分、いわゆる医療分の3万円と介護納付金の分をもう1万円の4万円を上げようと思ったのですが、なかなか厳しいということでした。議論の中で、先ほど川口委員さんからお話がございましたように、例えば4名課税されていると、子どもさん達の分を4万円と考えますと、4人いれば16万円、10人入れば40万円、いきなり上がってしまう。子どもさん達等扶養している人がたくさんいると、それだけで埋まってしまう。全国市長会の方でも、三方式という計</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>算式で計算すると、一世帯で 660 万くらいの所得でも、限度額に達してしまう。限度額は何でも上げればいいというものではないという議論がございます。</p> <p>国民健康保険の仕組みといたしまして、これから消費税も上がりますので、均等割に関しましては軽減等、何らかの方法を考えてほしいと、県を通じ国の方にお話申し上げております。今の段階では、国民健康保険は能力に応じた負担分としての所得割の部分と、広く大勢で負担をする応益分という形となっておりますので、国、県に対しまして、均等割分を考えてほしいと。これは被用者保険等、他の仕組みに関しては事業者負担があり、均等割の考え方がございませんので、市としては、国の恒久的な仕組みですとか制度の改正等を考えておりますので、今、特別できることとしては、なかなか難しいと考えております。</p> <p>また、川口委員さんの方から、他市町村の事例もご紹介いただきました。今後、他市の事例等につきましても、アンテナを高くして勉強してまいりたいと考えます。</p>
川口委員	<p>今、所得がゼロという扶養者を抱えている世代の控除の考え方、均等割の考え方についていろいろお答えがありましたけれども、確かに子供 3 人抱えておりますと、4 万×3 人分の 12 万がかかってくるということが、協会けんぽ等ではないことです。国保の特有の事情で負担が跳ね上がってしまうということがあります。</p> <p>富士見市でも今年度から第 3 子無料とし、均等割がかからないように配慮している。こういう自治体もあります。すべてが適用できなくても、3 人目等少子化対策にもつながるので、こういった考え方で均等割を軽減していくという考え方もあろうかと思えます。</p> <p>いろいろなやり方があり、一緒に併せて検討していくことがいいことではないかと思えますが、消費税が 10%になろうというときに毎年のように上げていくというのは、上がりはじめの階層の人にとっては、大変厳しい状況ではないかと見て取れます。例えば滞納世帯が増えてしまうことにならないか。上げれば上げただけ、取れる所得階層のところで取ればいいというのもどうかと思うので、やはり引き上がっていく階層の人達も丁寧に見ていかなくてはいけないと考えますので、様子を見ることもひとつの案かと思えます。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。</p> <p>次回、国民健康保険を考える上で、他保険のことや医療保険全般についても勉強した方がいいかと検討しております。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>また、新井委員さんから、11 ページの表についてご質問がありましたが、この均等割の 7 割、5 割、2 割軽減は、ほぼ国保加入者の半分以上の方が、何らかの軽減を受けておられて、その軽減負担分に関しては、財政支援が来ております。それと応能分に関しましても、財政支援として国が 1/2、県が 1/4、市町村も 1/4 という形で、保険者支援制度でお金をいただいております。ですから、先ほど一人子どもが増えると 4 万円と言いましたが、現実には低所得者であれば均等割の 7 割軽減した金額で願いますので、仕組みとしてまったく軽減がないということではございません。</p> <p>それから限度額をどれくらいの方達にするのかということは、協会けんぽ、健康保険では約 0.5%から 1.5%にとということで、たくさんお給料をいただいている方の上の方の方は、0.5%から 1.5%にしましょうとされています。それと同じ仕組みで国民健康保険も考えるということで、先ほど川越市は 1.77%だと申し上げましたが、そうすると 1.5%の協会けんぽも自動的に上がってしまいますので、伸びしろと言いますか、上げる分はありますということになります。かといって今お話しいただきましたように、この後上げるのもいろいろと国保の仕組みの中の均等割の部分もございまして、それについては、やはり一定程度しっかり考えていきたいと考えます。以上でございます。</p>
柴田委員	<p>事務局の方が、先ほど県、国にお話ししましたが、一昨日、市村副会長も一緒に出られていた埼玉県国保運営協議会で、同様に公益の委員の方から、多子世帯について質問をいただいております。県の方としては、国もそこを検討すると言っていてまだできていない、県としても当然それはしっかり考えていくと言っております。</p> <p>川越市からは、結構県に意見を言っていて、そのことを県の方でも一昨日も言っておりましたので、ご参考までにお伝えさせていただきます。</p> <p>それともう一つ、限度額については、法定限度額になったとしても、これでも一年遅れです。今、国保は一生懸命やっているところに、インセンティブが入るようになりまして、このインセンティブも法定限度額と一緒にあれば多い、1 年遅れであればちょっと少ない、2 年遅れ以下であれば一切もらえないということにして、川越市も国保の財政を考えれば、もらえるものがもらえなくなってしまうというのも、一方で仕組みとしてあることを、今後のために話しておきたいと思っております。</p> <p>それで、川越市のような形で、限度額を決定していく形になると、どうしても一年遅れしかあり得なくなります。埼玉県内は総じて遅</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
柴田委員	れ気味です。今後自動的にできるような仕組み、インセンティブ等、国保に入ってくるものも増えてきますので、ぜひご検討いただけたらと思います。
高橋会長	本議題につきましては、次回の運営協議会でもご協議をいただく予定です。
事務局	(2) 平成30年度川越市国民健康保険事業特別会計決算（見込）について ○事務局から資料に基づき説明
川口委員	○質疑 ただ今ご説明いただいた実質的な収支は、30年度は15億1,792万の赤字ということでした。前年度、前々年度と比較しても、倍以上違うわけですが、なぜ30年度でいきなり赤字が増大するのか、原因について伺いたい。
事務局	こちらの表ですと、実質的な収支につきましては、マイナスの数字ですが、それには理由がございまして、毎年度15億円くらいの赤字となっております。 先ほど申し上げましたが、実質的な収支は、繰越金や未計上の剰余金がありましたので、若干数字が動いておりますけれども、毎年度平均ですと15億円くらいの赤字で、29年度と比べて30年度だけが赤字が増大したということではございません。実績の収支だけで見てしまいますとそうなりますけれども、例年と変わらない赤字となっております。
事務局	先ほども説明がありましたが、平成30年度の広域化を控え、29年度に一度清算をするという意味合いがございまして、その未計上の約10億6千万を繰り越して計上したことや、基金の廃止により1億余りを計上したということもありました関係で、29年度は結果的に赤字額が一旦減ったということになりますが、過去5年間の平均を見ますと、30年度は平均の赤字額だったという状況でございます。
川口委員	29年度はそれで説明がつくのですが、その前はいきなり上がってしまっている状況があったので伺いました。 下段の高額療養費を見てみると、件数が増えていて金額が減っている。療養給付費は一人当たりの金額がどんどん増えている状況もあ

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
川口委員	<p>ります。医療の高度化、あるいは療養費を使う方が増えている、国保加入者は減っているが、そういった負担というか、増えている状況が見て取れます。</p> <p>実質的な収支は10億円の未計上等を繰り入れたということですが、30年度の剰余金というのは、どれくらいになっているのかということと、併せて右側の国保事業費納付金も、これは平成30年度から始まったということです。これは、他の例えば後期高齢や前期高齢の老人保健拠出金等々あわせても、95億円には達しない金額になっているということで、なぜ国保事業の納付金がこんなにも上がってしまったのかと思いましたので、そこの二点を改めてお伺いさせていただきます。</p>
事務局	<p>最初に、資料8を見ていただきたいのですが、歳入の推移のところ、5番の「その他繰入金」がございまして。そこを見ていただきますと、先ほど、29年度は運用資金として未計上の剰余金があったので、その他繰入は入れなかったというお話を申し上げたのですが、30年度は16億円を、一般会計から赤字部分ということで持ってきたということです。</p> <p>28年度は22億円、27年度は15億円、26年度は14億円ということで、29年度は除きますけれども、26から30の実績となっているので、平均で13億6千万、14億くらいをその他繰入として税金の方から持ってきているというのがこちらの話でございまして。</p> <p>もう一つ、実質的な収支の話ですが、仕組みとして皆さんが保険をいっぱい使うと国からもお金をいただけますし、少なればいただけるお金も少なくなるということで、実質的な収支というのは保険をいっぱい使ったかどうかで、若干年によって違いが出てくるので、その他繰入の赤字の話とは別でございまして。資料9を見ていただくと、形式収支は、国民健康保険は赤字では資金ショートしてしまうので、形式的には黒字になるということで、それが実質的な収支というのは、形式収支から繰越金と一般会計からのお金を差し引きした実質的なもので、30年度はマイナス15億円の赤字、29年度もマイナス7億8千万、28年度もマイナス9億5千万、27年度も赤字と数字が動いています。特に28年度からは高額薬剤が出る等、その分は支払できましたが、国、県からもお金がたくさん来ている状況でございまして。</p> <p>ですから、赤字の話となりますと、資料8のその他の繰入金のところになりまして、26年度から30年度にその他繰入として約14億円近いお金を入れております。このことは、この所変わっていません。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>国保を運営していく段階で14億円くらいの赤字があるということです。それで、今年税率を上げさせていただいたところでございます。</p> <p>平成30年度の歳入から歳出を引いた剰余金ですが、平成30年度は約12億円余りが残っております。ただ6億円につきましては、平成31年度の繰越金として計上しておりますので、残りの6億円を未計上の繰越金としている状況となっております。</p> <p>あと、後期高齢者支援金等、ほか3つを足しても国保事業費納付金の額と一致しないということですが、基本的には国保事業費納付金は、県の方に、国保の特別会計を運営するにあたりまして、国からの公費の投入や県からの繰り入れ等がございますが、それだけでは当然足りないものですから、足りない分を市町村に納付金として納めてもらうという制度でございまして、今回0になりました後期高齢者支援金等、ほかのものも含めまして、そういった足りない部分についての市町村ごとの納める金額が川越市の場合は、約96億円だったということがございます。以上でございます。</p>
川口委員	<p>初年度なので多めにとっているとしたら、感じられなかったのですけれど、これ、納付金で納めますよね。このお金は巡り巡って給付で入ってくると思うのですけれども、余らないのでしょうか。</p>
事務局	<p>歳入から歳出を引いたものがプラスになっていますけれども、これは形式的なプラスであって、現実問題は繰り越したお金とか、市からももらったお金でやりくりした結果、国保特会としては、赤字ということがございます、余ってはいません。</p> <p>グラフでいいますと、国保の歳入は、皆様からいただく国民健康保険税と県からいただくお金を収入として、このお金を基に保険給付費を払うとともに、事業納付金を納めているという関係でございますので、現実問題、今まで420億円を運用しているときには、本当であれば全部医療費の中から、国、県からいただけるお金と、前期高齢者の割合に応じて診療報酬支払基金のお金をもらう等、いろいろなお金を全部集めて、保険給付費に充てていたのですけれども、その仕組みが県単位化にすることによって埼玉県の4,000億円規模のものを各市町村に割り振るわけです。その割り振り方は、医療費水準、所得水準で割り振りますが、埼玉県内は、医療費水準についてはそれほど医療体制が変わらないので、バランスがいいということがございます。どちらかということ、所得水準が川越市はいいということ、割り振り分が少し負担してということになっているかもしれませんが、それこそが正に県単位化した意義でございまして、</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>県全体でやりくりしましょうという仕組みになったわけでございます。全市町村が逆の立場になることもございますので、これで国保の仕組みが安定化したと考えておりますので、全市町村が割り振りで事業費納付金を納めて大きなお金にする仕組みができましたから、これからは、市町村は保険給付費の支払いに苦慮することはありません。このようなところで県単位化の仕組みについては、ご理解を賜りたいと思います。以上でございます。</p>
川口委員	<p>これまで、足しても70億くらいだったのが95億ですよ。これから国保加入者が減っていき、歳入歳出もどんどん減っている状況で、この納付金だけは、25億増えているという状況がありますが、今、自治体それぞれで保険料が違うという状況で、まだ単一保険料になっていない中で、川越市が負担してあげているんだという言い方というのは、一方では、少し公平性に欠けるようにも見られます。厳しい家計の中から国保税を払っている家庭からすると、川越市は納付金をこれだけ納めていると、誇って言いにくい状況もあるわけですから、これについてお伺いしました。</p> <p>先ほどのお答えで、理解しております。ありがとうございます。</p>
事務局	<p>誤解があってはいけないのでお話ししますが、川越市が他市町村の分を多額に負担しているということは、ないです。仕組みとしてそういうことがあるということで、逆のパターンもあるということでございますので、こちらにつきましては、また次回の時にでも説明できましたら、お話申し上げたいと思います。以上でございます。</p>
事務局	<p>(3) 平成30年度川越市国民健康保険赤字解消・削減計画の結果について</p> <p>○事務局から資料に基づき説明</p>
川目委員	<p>○質疑</p> <p>健康事業の推進の予防対策について、質問させていただきます。</p> <p>この表を見る限り、糖尿病とがん検診が特定されておりますが、私の調べたところ、胃がん検診は、ピロリ菌の存在と胃がんとの因果関係が、医学上明らかになっているということなので、胃がんを予防するにあたって胃がん検診というよりももっと前の段階で、ピロリ菌検診を行うことでもっと早めに予防できるし、医療費も安くできるのではないかと思います。なぜこの病気に特定して予防診断を行っているのか、時期等に関しましても、もう少し早め、ピロリ菌</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>は小学校の段階でやるというのも検討に値するという意見を、知人の医者からもらったので、そういうお考えはないのでしょうか。</p> <p>今ご質問がございました、胃がん検診とピロリ菌についてでございますが、今回の赤字解消・削減計画の項目といたしましては、胃がん検診と特定健診の同時受診の体制強化ということでございますので、内容につきましては、ピロリ菌の関係ではなかったということでございます。今委員さんからお話がございました、ピロリ菌と胃がんの発生等については、私の方も、確かに文献の中でピロリ菌検査が有効であるというのも見させていただきました。こちらにつきましては、現在がん検診を行っておりますのは、法律に基づき胃がん検診 40 歳以上の方、また胃カメラは 50 歳以上の方となっております、ピロリ菌の検査については、川越市として、現在取り扱っておりません。今回の話を担当課の方と、私どもの方でも研究して、今後、医療費の適正化につながるもの、また予防事業として関係機関等の意見も聞きながら、できるものは取り入れていきたいと考えます。 貴重なご意見、ありがとうございました。</p>
川目委員	<p>今の件に関して、胃がんに関しては、胃カメラが一番確実だと聞いているのですが、抵抗感もあり、怖いなとも思うのですが、今の技術では尿検査でも胃がんの検査ができると、ただし保険は効かないとのこと。それに関しての補助金を出すということでも、十分な予防効果が期待できるのではないかと思いますので、その点につきましても申し述べさせていただきます。</p> <p>もう一点、「ピロリ菌と胃がん」と同じように、歯周病菌とアルツハイマー病に関しても、昔はそれほど有意ではなかったけれども、今年になり、かなり有名な書籍で因果関係が肯定されたと聞いて、アルツハイマー病予防に対して歯周病予防対策が重要であるという指摘がなされています。今、5年に1回の口腔内医療診断ということになっていると思いますが、アルツハイマー病は今後増大することが目に見えて明らかなことだと思いますので、ぜひ5年ではなく、アルツハイマー病の予防のために、短いスパンでの健康診断を、関係各部署と協議していただき、できるだけ早く実施していただきたいと思っておりますことを、申し述べさせていただきます。</p> <p>後、もう一点、このプロジェクトの中に、お薬の投与の話、コストの話が2ページ目の医療費適正化のところ、「重複受診、頻回受診及び重複服薬」とありますが、私もニュース等を見て、患者さんが健康を害されるし、無駄な医療費が出てしまうので、非常に医療費を削減するのに大きな問題ではないかと思っています。ただ、薬剤</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
川目委員	<p>師の方によると、患者さんがいろいろな薬剤師さんの所にかかって薬を投与されてしまい、情報の一元化がされていないと聞いています。これに関して何か市の方で、考えてはおられないのでしょうか。</p>
事務局	<p>ご質問ありがとうございます。</p> <p>資料 12 の 2 ページにございますように、7 の「残薬問題に関する対策」、8 の「重複受診、頻回受診及び重複服薬」に関する対策につきましては、今年度から取り組んでいきたいと考えております。本日委員でご出席されております、川越市薬剤師会の天野会長をはじめとする薬剤師会の皆様にもご協力いただきながら、秋からの事業開始に向けて準備をしているところでございます。</p> <p>事業を開始したところで、委員の皆様にもご報告し、ご意見をいただいきたいと思っております。</p> <p>あわせて、こちらの薬剤に関する対策につきましては、予防も大事ですので、薬に関する周知啓発等、ジェネリック医薬品の使用促進も関係してまいりますので、周知啓発等を広く行っていきたいと考えております。</p>
川目委員	<p>最後に一点、お伺いします。</p> <p>2 ページ目の「レセプト点検強化」のところで、業務委託による AI を活用したレセプト点検を行っているとのあります。先ほどの重複診断の話で、お医者さんからのお薬をたくさん使っているのではないかとこの情報は市に集まってくると思うのですが、今後 AI によるレセプト点検を重複診断の防止に使うというお考えはあるのでしょうか。もしなかったら、ぜひそういう観点から利用を考えていただきたいと思えます。なかなか予防、事前の観点から、誰がどういう薬を使っているのかというのは、個人情報の最たるものですので、今現在の制度からすると、個人情報の収集は難しいのかなと思えます。どうしても事後対応とならざるを得ないと思えますが、情報が市に集まってくるものですので、ぜひ有効活用してはどうかと思えますので、提案させていただきます。</p>
事務局	<p>ただいまのご質問にお答えさせていただきます。</p> <p>平成 30 年度のレセプト点検につきましては、委託業者により行っております。現在の仕様では、重複薬剤についてはないのですが、これから精査してやっていければと考えております。</p>
川目委員	<p>ありがとうございます。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>私の方から、少しよろしいですか。</p> <p>今、川目委員さんから胃がん、ピロリ菌、A Iを活用したレセプトの関係等いろいろとございましたが、こちらにつきましては、これから説明いたしますデータヘルス計画の中で、事業をいろいろとやっております。赤字解消のためにこの計画の中ですべてできるわけではございませんが、予防的な部分を進めていくと、最終的には医療費適正につながるというお話でございます。</p> <p>レセプト点検につきましては、現在は業務委託で、検査員が来てやっていたものを、RPA 化して問題点を探しているのがこちらでございますから、重複についても入れられれば当然見つけられることもできますので、こちらの努力の中で改善していきたいと思っております。赤字解消計画ですべてができる訳ではございませんけれども、いろいろな計画の中で、今いただいたご意見を踏まえまして、医療費適正化に関するところを一生懸命やりまして、経営改善に努めてまいりたいと考えております。</p>
川目委員	<p>お医者様の新しい研究とか技術等を使って経費削減をするというのは、大事だと思いますので、ぜひよろしく願いいたします。</p>
天野委員	<p>今、川目委員からお話がありましたが、例えば糖尿病の予防政策について、医師会も薬剤師会も一生懸命やっております。</p> <p>人工透析によって一人年間 500 万円かかるということもあり、いろいろやっちはいるのですけれども、今のピロリ菌の話についてもこの検査をやることによって胃がんが 100%見つかることになればもちろん進むのですが、なかなかその辺が難しいところでございます。</p> <p>それから、薬については、残薬があるということもあり、それについては今年から具体的な案を出してやってみるということになっております。薬が余っていると思っても、今 75 歳以上の方は、大体 4 種類以上の薬を飲んでいるのが 50%ということですし、また、今の高齢者の方は、3つも4つも医院にかかっているということで、なかなかそれをすぐに減らすことはできない。</p> <p>我々の 2 年位前からの薬局の未来ビジョンの中で、それを一元化することによって減らしていこうという選択はやっております。具体的に秋から残薬について、ただいま企画しておりますので、いい報告ができるかは分かりませんがご報告だけ申し上げておきます。</p>
柴田委員	<p>協会けんぽの柴田です。丁寧なご説明をありがとうございました。私ども協会けんぽは、県内のかかなり多くの国保運営協議会に参加して</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
柴田委員	<p>おりまして、比較も十分できているところです。</p> <p>実は、川越市の今回の赤字解消・削減計画は、素晴らしいと思っております。こういう切り口で、国保財政内の額を今まで見た経験はそんなにありません。埼玉県国保の運営方針の中にも、医療費適正化と収納率と税率、この3つを柱として、赤字計画を立ててくださいとしています。それらをジャンルごとに分けて、それぞれデータヘルス計画等の別の事業計画の中で、この計画に重要だと思われるものをしっかり落とし込んでいるというところでもあります。結果としてまだできない等いろいろありますが、今まで経験してこなかった切り口なので、今後6年間の計画ですので、我々委員の方でこれをサポートしながら、できる限り達成できるように進めていく。個別の項目が達成できるようになれば、その分税率をいじる必要がなくなるということでもありますので、ぜひしっかり行っていただきたい。</p> <p>一昨日の埼玉県の運営協議会の中でも、県の医療課長からも、市町村によりかなり温度差があるということ、県も市町村にしっかりやってもらいたいと言っている中で、川越が一番しっかりできていると思っているところですので、始めたばかりのことですので、前向きにしっかりやっていく方向で行かないと、うまくいかないだろうなどというふうに思います。</p> <p>個別のことについては、保健事業のデータヘルス計画なり、そういったところでご議論していくべきだと考えておりますので、全体を見ている中で、意見を言わせていただきました。</p>
事務局	<p>(4) 平成30年度特定健康診査等及び第2期データヘルス計画の結果について</p> <p>○事務局から資料に基づき説明</p>
田畑委員	<p>○質疑</p> <p>一番の計画全体の評価のところ、収縮期血圧の有所見率が目標値よりも高いということで、これは前年度よりも高くなっているというように確認させていただいたところですが、この理由というのは食事や運動、環境といった諸々の関係してくることで、このような値になったということなのか、確認させていただきたい。</p>
事務局	<p>有所見率でございますが、所見があった方の割合ということでございます。平成28年度の収縮期血圧に所見があった方、高かった方が49.2%いらしたところ、平成30年度は47%ですので、割合としては若干下がったということでございますが、先ほどご説明したように、</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>割合を 45%にしましょうと計画を立てましたので、そこには 2%届かなかったというのが、今回の結果でございます。</p> <p>血圧が高い方、上の血圧、下の血圧双方を項目として出しておりますが、こちらが高くなる理由としては、日頃のご生活、お食事や運動といった生活習慣や体重管理等が関係してくると思います。こちらにございます数字については、原因のところまでは確認できてございませんが、生活習慣の改善というのは、大変重要であると考えております。以上です。</p>
田畑委員	<p>ありがとうございました。</p> <p>28年度よりも30年度が目標値に近づいているということを確認させていただきました。それを受けて、ときも健康プロジェクトで、市全体で地域ごとに体操等積極的にやっつけらっしゃると思うのですが、このプロジェクトの成果というのは、出ているものなのでしょうか。</p>
事務局	<p>ときも健康プロジェクトにつきましては、まず会議の開催ということでは、この計画前までは、年 2 回程度の会議開催でしたが、これでは継続的な検討はできないということで、回数を増やし、関係者が顔を合わせて話し合いをすることにしております。その中で、例えば今のお話の、血圧が上昇することについて、皆で話し合うというような具体的なことはできておりませんが、特定健診の受診率を上げるためにどのようなことをするかということを議題とし、直接の担当課ではない職員にもいろいろと意見を聞き、自身の課でどのような協力ができるのか提案してもらったり、自身の担当する事業で、関係課の事業も併せてPRするような体制を意識することもできるようになり、実際に周知の機会を増やしていくことができましたので、それなりの成果は上がっているかと思います。</p> <p>また、このときも健康プロジェクトの会議には推進部会という、各課の課長による会議も行っております。関係各課の課長にご議論いただき、事業がより行いやすくなり、また会議の中でとても活発なご意見をいただき、今度の健康まつりでのコーナーの持ち方等、新しいことも進めていくことができましたので、そういった成果があったと考えております。</p>
田畑委員	<p>ありがとうございました。市民センターの会議等に参加する機会は多々ありますけれども、その中でも保健推進員さんが、積極的にお話をしてくださっている姿を見るにつけ、市の方でも取組みを一生</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
田畑委員	懸命されているんだということもうかがうこともできましたので、このプロジェクトの成果が、ますます良好になるような形に持って行っていただきたいと思っております。現在進行中ですので、楽しみにしております。以上でございます。
笛木委員	高血圧予防事業というのは、生活習慣の改善という切り口で、大変よいと思うのですがけれども、この事業の実施する人員の設定、40人というのもものすごく少ないと思うのですがけれども、どういう形でセレクトして、実際に参加人数を増やしていくということのお考えについて伺いたい。
事務局	<p>今回、対象者の40人については、収縮期の血圧値が160以上の方を抽出し、通知を出させていただきました。この事業は前年度も実施いたしまして、同様の対象の方に通知をお出ししたところ、40の方がいらしたということで、今年度も同様の対象者で行ったところでございます。今年度は参加者16人ということで、本当に少なく、担当の方でも今後参加者を増やすため、対象者の選定について考えております。委員さんがおっしゃったように、40人という数も少ないのではないかとこのところにつきましては、日頃実施しております特定保健指導、血圧が高い方もいらっしゃいますので、そちらの方でも相談ができる体制をとっているところでございます。</p> <p>実際に、1回の相談、教室にお呼びできる最大の数としては、40人がぎりぎりのところかと考えております。今回の計画では40人を目標としているところでございますので、人数を増やしていくということに関しては、ご意見をいただく中で、今後検討し体制を整えてやっていければと思っております。しかし、今現在のところでは、予算上のこともございますので、特定保健指導の方も含めて、指導をしっかりやっていきたいと考えております。以上でございます。</p>
笛木委員	160という切り口ですが、私の周辺では大体160以上の人は、投薬で値を下げている方が多いのですが、そうすると一回投薬を始めてしまうと、投薬をやめるということにはならないので、投薬をする予防と言いますか、そういった形での取組みという形が考えられないでしょうか。
事務局	委員さんのおっしゃるとおりだと思っております。昨年度160以上の方を対象として、通知発送したのは610件でございました。何

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>分 40 人を対象としたということもありまして、数を見て 610 件の方に通知したところですが、おっしゃるように、すでに治療を始められて、現在は値が安定しているという方も考えられますので、先ほどの報告でお伝えいたしましたように、今年度実施する中では、対象者の値を、もう少し低いところ、受診等のない方を想定できるところでやっていきたいと思っております。</p> <p>ご意見ありがとうございました。</p>
事務局	<p>(5) 今年度の予定について</p> <p>○事務局から資料に基づき説明</p> <p>○質疑 特になし。</p>
事務局	<p>(6) その他</p> <p>○次回（10 月 10 日）の当協議会の議題「その他」について 「医療保険制度全般に係る現状等について」というタイトルで、他の医療保険制度に関する話をする予定。</p> <p>○8 月 28 日 川越市市民公開講座について説明（チラシの配布）</p> <p>○3 月に実施した当協議会の開催日等につきましてのアンケートのお礼と結果報告</p> <p>○全国保険協会埼玉県支部から、セミナー開催のお知らせ（9 月 11 日、11 月 15 日 チラシの配布）</p> <p>○質疑 特になし。</p>
市村副会長	<p>7 閉会</p> <p>○副会長から閉会の挨拶</p>